16. 宝木地区

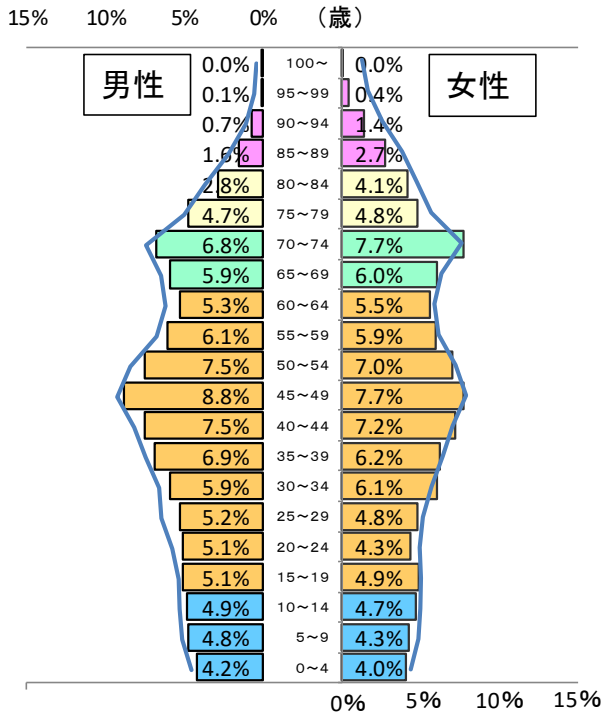
（１）地域資源・生活環境の状況

ア　地域資源・生活環境の状況

・**総人口：17,064 人（男性 8,313 人，女性 8,751 人）**
・世帯数：7,689 世帯（１世帯あたり 2.22 人）
・国民健康保険及び後期高齢者医療の被保険者数：7,220 人
・高齢化率：25.0%（市全体 25.7%）
・後期高齢者比率：11.8%（市全体 12.5%）
・要介護認定率：17.1%（市全体 18.0%）

資料：住民基本台帳人口（R3.9.30）等

図Ⅱ－Ⅱ－１　性別・５歳階級別人口



資料：住民基本台帳

図Ⅱ－Ⅱ－２　年齢３階級別構成比（R3.9.30）

	地区	市全体
15歳未満	13.4%	12.9%
15～64歳	61.6%	61.4%
65～74歳	13.2%	13.2%
75～84歳	8.3%	8.6%
85歳以上	3.5%	3.9%

資料：住民基本台帳

図Ⅱ－Ⅱ－３　人口指数（R3.9.30）

	地区	市全体
従属人口指数	62.4	62.9
老年人口指数	40.6	41.8
年少人口指数	21.8	21.0
老年化指数	186.0	198.8

資料：住民基本台帳

図Ⅱ－Ⅱ－４　産業別就業人口構成比（R２）

	地区	市全体
第1次産業	1.5%	2.3%
第2次産業	21.9%	25.4%
第3次産業	73.4%	68.6%

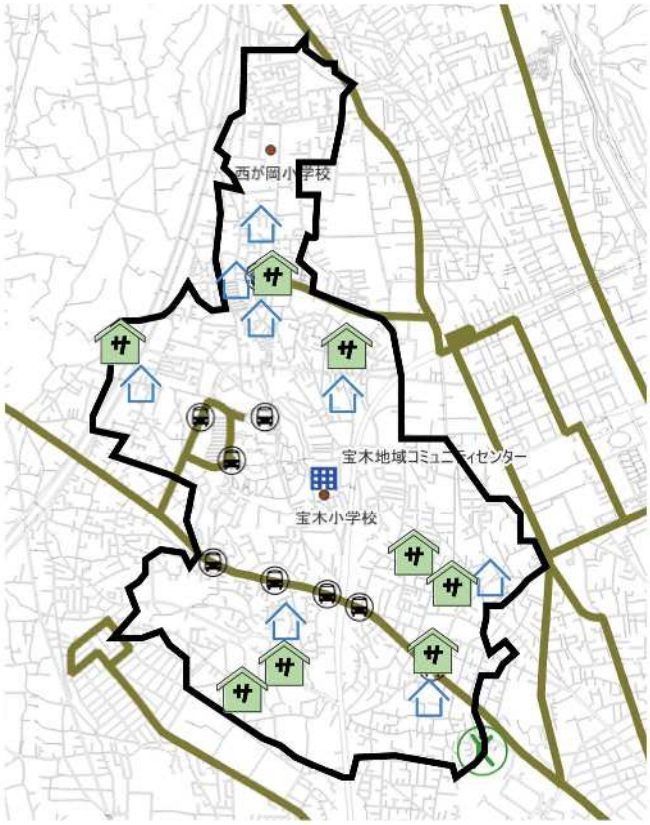
資料：令和２年国勢調査

イ　地域組織・活動の状況

自治会	自治会数	11 自治会
	加入世帯数	4,734 世帯
安全・安心にかかる取組	・環境点検の実施（平成 30 年度から，地区全体での点検を取りやめ，単位自治会での点検結果を取りまとめる形式に変更） ・小学校ごとのスクールガードへの協力 ・交通安全運動期間中の立哨 ・防犯カメラ設置の推進（現在，１単位自治会での設置に留まっている） ・青色パトロール隊の結成（令和２年４月） ・防災講演会の実施※令和４年度については，新型コロナ感染症の影響により実施できず ・地区自主防災会等を中心とした防災訓練の実施※令和４年度については，新型コロナ感染症の影響により実施できず	
スポーツ行事	５月：ソフトボール大会 ６月：テニス・卓球大会※ ６月：野球・バレーボール大会（簡易）※ ６・10 月：輪投げ大会 ９月：バレーボール大会※ 10 月：体育祭 ※　・球技大会（育成会）※ ゴルフ大会 ※は新型コロナウイルス感染症の影響で令和４年度中止としたもの	
地区イベント	11 月：宝木まつり 11 月：作品展，宝木ウォーキングイベント	

資料：令和４年度宇都宮市みんなでまちづくり課地域支援データ

ウ　地域資源マップ



バス路線　小・中・高校　地域包括支援センター　運動施設　地域集会所
バス停　地域行政機関　子育てサロン　健康遊具公園　ふれあい いきいき サロン

地域資源			
バス路線（本数）	504 本（平日）	運動施設等	０施設
バス停	10 停留所	健康遊具公園	１か所
駅	０駅	地域集会所	８か所
学校（小中高）	２校	ふれあい・いきいきサロン	８か所
地域行政機関	１施設	スーパードラックストア	６店舗
地域包括支援センター	０施設	病院・診療所	10 施設
子育てサロン	０施設	歯科診療所	５施設

【地域の質的状況】

- 宝木地区においては，バスの発着所である駒生営業所が近いため，バス通りも多く，JR 宇都宮駅や東武宇都宮駅まで乗り換えなく行くことができ，交通の便が良い。
- 地域の中心に環状線が走り，環状線周辺は商業施設が並びその周辺に住宅地が存在し，病院・診療所，スーパー，ドラッグストアもあり，生活環境は整っている。

資料：宇都宮市都市計画課・公園管理課・交通政策課統計データ（令和３年度）等

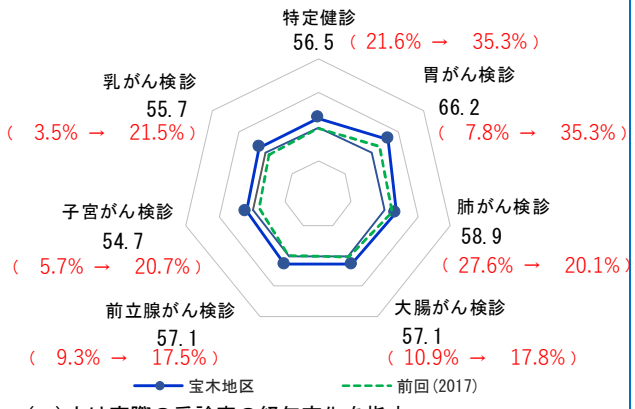
（２）健診・医療・介護（KDB 等）

ア　健診の状況

（※市全体の割合を 50 とし，上限を 90，下限を 10 とした場合の値，＊90，＊10 は上限・下限を超える値）

① 特定健診等受診率（大きいほど良い）

（対象）特定健診：国民健康保険被保険者
胃・肺・大腸がん：40歳以上
前立腺がん：50歳以上（男性のみ）
子宮がん：20歳以上（女性のみ）
乳がん：30 歳以上（女性のみ）
（40 歳以上は２年に１回）

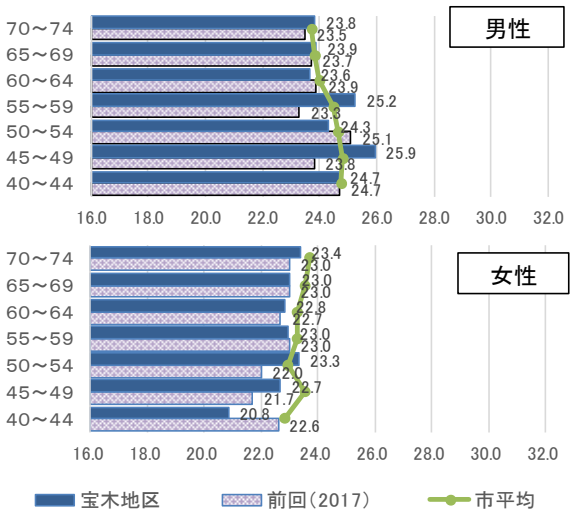


＊（ ）内は実際の受診率の経年変化を指す

資料：令和３年度 KDB 等データ

② BMI（年齢別平均値）

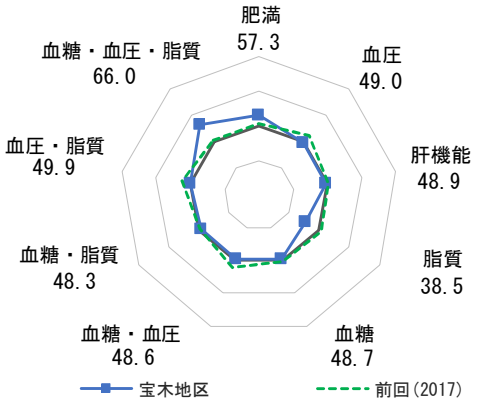
（対象）国民健康保険被保険者



資料：令和３年度 KDB データ

③ 生活習慣病リスク保有率（小さいほど良い）

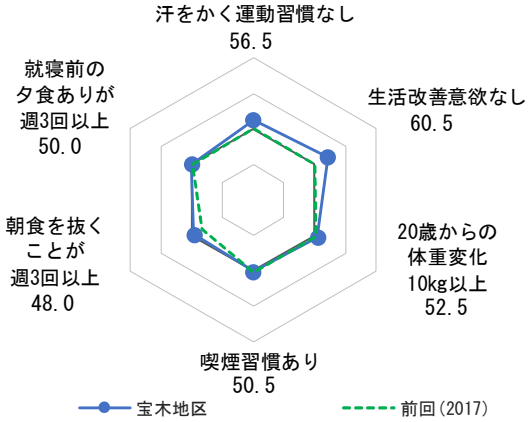
（対象）国民健康保険被保険者



資料：令和３年度 KDB データ

④ 行動特性（小さいほど良い）

（対象）国民健康保険被保険者

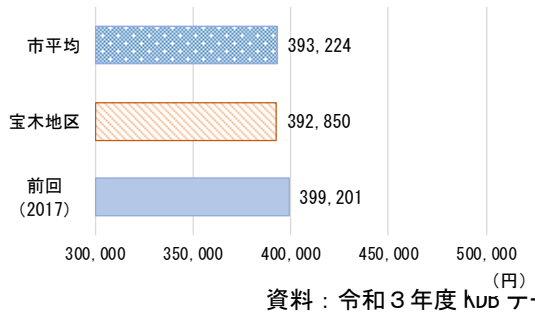


資料：令和３年度 KDB データ

イ　医療の状況

① １人当たり年間医療費等

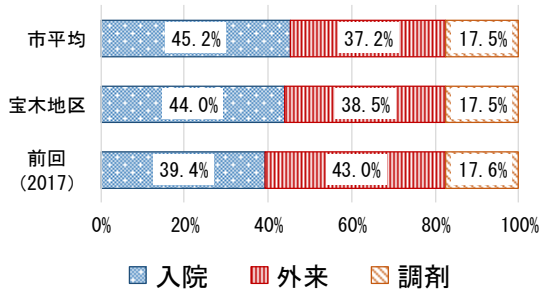
（対象）国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



資料：令和３年度 KDB データ

② 入院・外来・調剤別医療費の割合

（対象）国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



資料：令和３年度 KDB データ

③ 医療費の内訳（構成比） （対象）国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者

	市全体	地区		前回
糖尿病	4.73%	4.05%	（ ↓ ）	3.90%
高血圧症	8.33%	7.65%	（ ↓ ）	4.29%
脂質異常症	0.02%	0.04%	（ ＝ ）	3.43%
高尿酸血症	0.84%	0.71%	（ ＝ ）	0.07%
脂肪肝	0.08%	0.04%	（ ＝ ）	0.31%
動脈硬化症	0.00%	0.00%	（ ＝ ）	0.25%
脳出血	0.15%	0.24%	（ ＝ ）	0.36%
脳梗塞	0.90%	1.10%	（ ＝ ）	1.41%

	市全体	地区		前回
狭心症	1.56%	1.58%	（ ＝ ）	3.18%
心筋梗塞	0.12%	0.09%	（ ＝ ）	2.16%
がん	4.46%	4.75%	（ ＝ ）	8.11%
筋・骨格	11.37%	10.75%	（ ↓ ）	10.05%
精神	2.77%	3.51%	（ ↑ ）	1.94%
慢性閉塞性肺疾患（COPD）	0.22%	0.13%	（ ＝ ）	0.25%
慢性腎不全	1.74%	2.01%	（ ＝ ）	10.04%

資料：令和３年度 KDB データ

市全体との差が±0.5%以内：（＝），市全体との差が 0.5%より高い（↑），低い（↓）

ウ 介護の状況

① 基本情報

（対象）65 歳以上

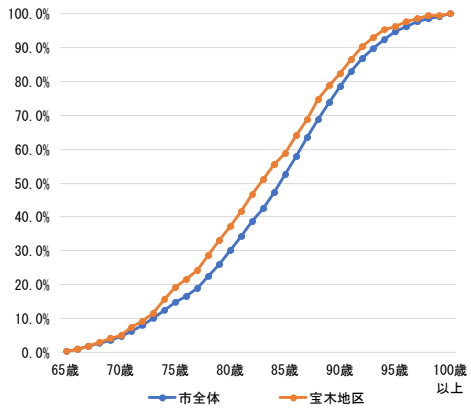
		地区		（市全体）	前回
1号被保険者数		4,264人			4,092人
認定者数		729人			633人
認定率		17.1%		18.0%	15.5%
【内訳】		人数	構成比		
要支援	要支援1	118人	32.9% （＝）	32.6%	28.8%
	要支援2	122人			
要介護	要介護1	150人	37.7% （↑）	34.7%	39.0%
	要介護2	125人			
	要介護3	79人	29.4% （↓）	32.7%	32.2%
	要介護4	84人			
	要介護5	51人			

市全体との差が±1.0%以内：（＝），市全体との差が 1.0%より高い（↑），低い（↓）

資料：令和３年度宇都宮市高齢福祉課介護台帳

② 年齢分布（累計）

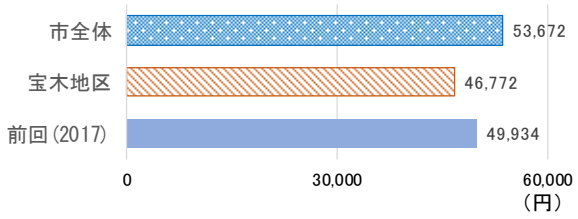
（対象）65 歳以上



資料：令和３年度宇都宮市高齢福祉課介護台帳

③ １件あたり介護給付月額

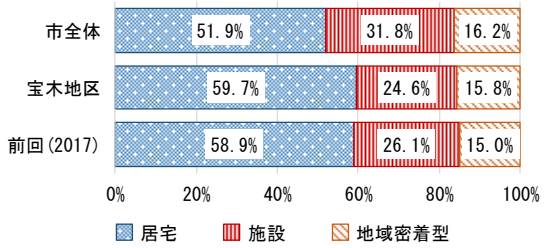
（対象）国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



資料：令和３年度 KDB データ

④ サービス別介護給付費の割合

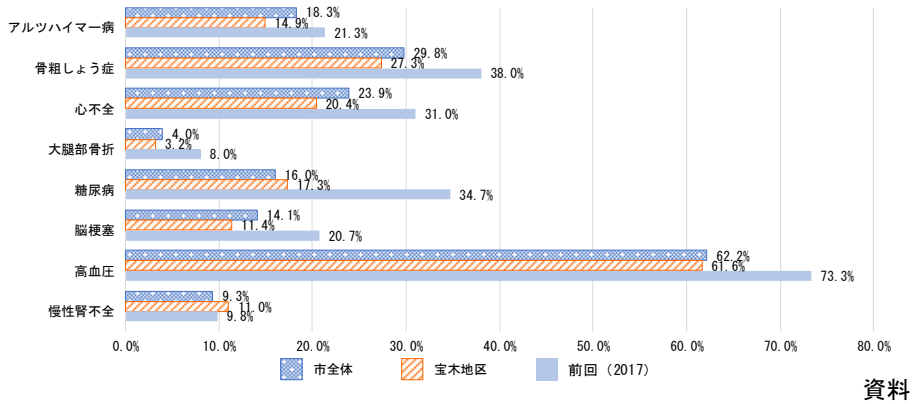
（対象）国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者



資料：令和３年度 KDB データ

⑤ 認定者の有病率

（対象）国民健康保険及び後期高齢者医療被保険者

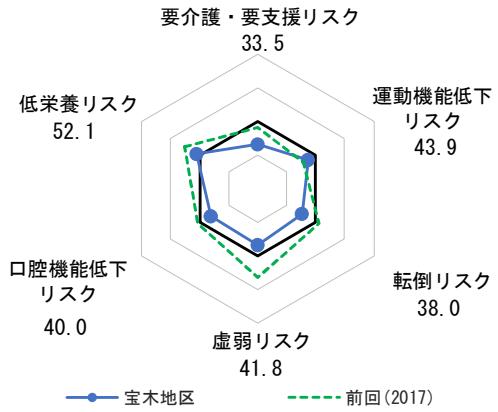


資料：令和３年度 KDB データ

（３）生活習慣・社会参加

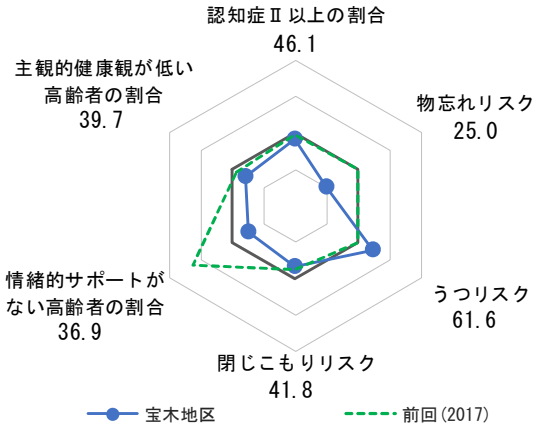
（※市全体の割合を 50 とし，上限を 90，下限を 10 とした場合の値，＊90，＊10 は上限・下限を超える値）

①　要支援・要介護のリスク（小さいほど良い）



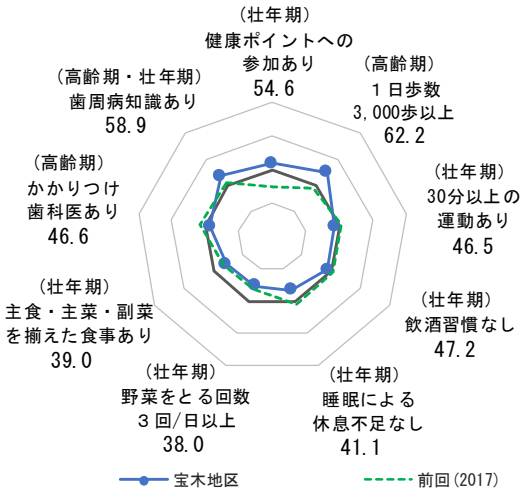
資料：令和４年健康意識アンケート調査（高齢期）

②　認知症リスク（小さいほど良い）



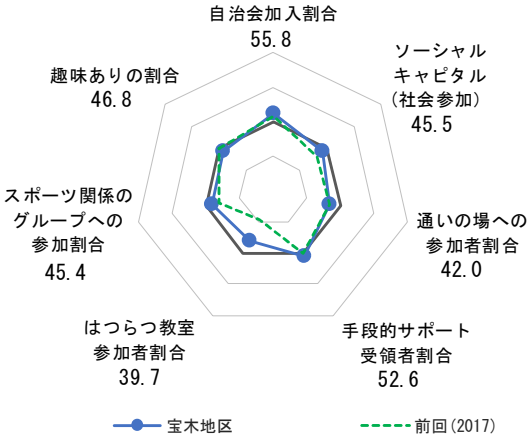
資料：令和４年健康意識アンケート調査（高齢期）・宇都宮市高齢福祉課データ

③　生活習慣（大きいほど良い）



資料：令和４年健康意識アンケート調査（高齢期，壮年期）

④　社会参加・社会的ネットワーク（大きいほど良い）



資料：令和４年健康意識アンケート調査（高齢期）

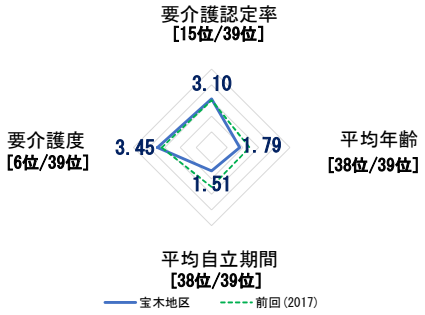
手段的サポート受領者割合＊：看病や世話をしてくれる人がいる高齢者の割合

（４）健康度の状況（大きいほど良い）

①　介護健康度

9.86 点/20 点

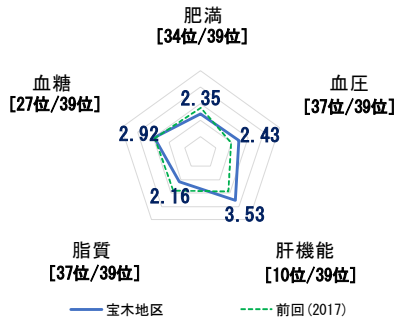
【35 位/39 地区】



②　生活習慣健康度

13.39 点/25 点

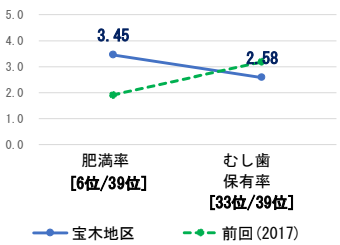
【31 位/39 地区】



③　子ども健康度

6.03 点/10 点

【18 位/39 地区】



※各関連指標は全市を３点とした場合の値，市全体より健康度が高い：　低い：

（５）地域診断

ア　データからみる地域の状況

【地域資源・生活環境】
- 高齢化率は，市全体と同等である。
- 地域活動は，防災訓練をはじめ，令和２年度４月より青色パトロール隊の結成など，安全を守るための取組が盛んな地域である。

【健診・医療・介護】
- 特定健診等受診率は，市全体に比べて「胃がん」は高く，「肺がん」「大腸がん」「前立腺がん」「乳がん」「特定健診」はやや高い。
- BMI は，男性の「45～49 歳」「55 歳以上」で，市全体と比べて高い。
- 生活習慣病リスク保有率は，市全体に比べて「血糖・血圧・脂質」が高く，「肥満」がやや高い。
- 行動特性は，市全体に比べて「生活改善意欲なし」が高く，「汗をかく運動習慣なし」がやや高い。
- １件当たり介護給付月額は，市全体に比べて低く，サービス別介護給付額の割合は，市全体に比べて「居宅」が特に高い。

【生活習慣・社会参加】
- 要支援・要介護リスクは，市全体に比べて「要介護・要支援リスク」「転倒リスク」が低く，「口腔機能低下リスク」「虚弱リスク」「運動機能低下リスク」はやや低い。
- 認知症リスクは，市全体に比べて「うつリスク」が高いが，「物忘れリスク」は特に低く，「情緒的サポートがない高齢者の割合」「主観的健康観が低い高齢者の割合」が低い。
- 生活習慣は，市全体に比べて，「１日歩数 3,000 歩以上」は高く，「歯周病知識あり」はやや高く，「野菜をとる回数３回/日以上」「主食・主菜・副菜を揃えた食事あり」は低い。
- 社会参加・社会的ネットワークは，市全体に比べて「自治会加入割合」はやや高いが，「はつらつ教室参加者割合」は低く，「通いの場への参加者割合」はやや低い。

【健康度】
- 介護健康度は「平均年齢」「平均自立期間」は市全体より特に低く，「要介護認定率」「要介護率」の点数は同等である。
- 生活習慣健康度は「肥満」「血圧」「脂質」は市全体に比べて低く，「肝機能」は高い。
- 子ども健康度は，「むし歯保有率」「肥満率」とも市全体と比べて同等である。

イ　地域の課題

- 宝木地区においては，生活習慣病リスク保有率は，市全体に比べて「血糖・血圧・脂質」は高く，「肥満」はやや高い。生活習慣は，「野菜をとる回数３回/日以上」「主食・主菜・副菜を揃えた食事あり」は低い。生活習慣病の予防の取組や，正しい栄養に関する知識の普及を行うなど栄養改善の取組が必要である。
- 介護健康度は，市全体に比べて低く，高齢期の健康保持増進，介護予防を進めるため，栄養や口腔機能の向上に関する正しい知識の普及を行うなどの高齢期の栄養改善の取組が必要である。
- 認知症リスク等は，市全体に比べて「うつリスク」が高く，「はつらつ教室参加者割合」が低いことから，社会参加や社会的ネットワークを通じて，身近な場所への外出や交流の機会を増やしていくことで，社会参加を促し，介護予防の充実を図る必要がある。